DEPARTAMENTO CAUCA

MUNICIPIO DE POPAYAN

SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL

R E G I S T R O P R E S U P U E S T A L

PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA

VIGENCIA FISCAL - 2026

Nit. 891580006

CÓDIGO: F-GF-131-04
Versión 01

INFORMACION GENERAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL

NÚMERO DE REGISTRO	2026.CEN.01.08834	**FECHA DE EXPEDICIÓN**	NOV.03.2026
NÚMERO DE CDP	2026.CEN.01.6330		
DOCUMENTO DE CONTROL	CONVENIOS	**NUMERO CONTRATO**	20261800044737
BENEFICIARIO	**891.580.002 - HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN EMPRESA SOCIAL DEL EST**		
CONCEPTO DEL REGISTRO	"AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE EL MUNICIPIO DE POPAYÁN Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN, PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DESTINADOS AL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA «ALIANZA CON LA SALUD, PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD»		
VALOR TOTAL DEL REGISTRO	**$ 700.000.000,00**	**SON.** SETECIENTOS MILLONES PESOS CON CERO CENTAVOS M/L.	

PROYECTO DE INVERSION

SECCION	FLS-FONDO LOCAL DE SALUD
DEPENDENCIA	FLS-102-SECRETARIA DE SALUD
SECTOR	FLS-102-19-SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
PROGRAMA	FLS-102-1906-ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD (1906)
SUBPROGRAMA	FLS-102-1906-0300-INTERSUBSECTORIAL SALUD
PROYECTO	202600000002431 - IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES ORIENTADAS A GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y DEL ASEGURAMIENTO EN EL MUNICIPIO DE POPAYÁN- 19 - SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL- 1906 - ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD (1906)

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

OBJETO DEL GASTO	FLS.2.3.2.02.01.004.028-RB CUENTA MAESTRA RÉGIMEN SUBSIDIADO - PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO
FUENTE O RECURSO	7902-RB CUENTA MAESTRA REGIMEN SUBSIDIADO - FLS
PRODUCTO MGA	1906042 - Servicios de información actualizados
PRODUCTO CPC	48121 - APARATOS DE ELECTRODIAGNÓSTICO UTILIZADOS EN MEDICINA, CIRUGÍA, ODONTOLOGÍA O VETERINARIA
VALOR FUENTE	$ 700.000.000,00

RESPONSABLE	**RECIBIDO POR:**
NAVARRO VIDAL CLAUDIA PATRICIA *PROFESIONAL UNIVERSITARIO*	**FECHA:**